

後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者の方々の心身の特性に応じた医療を提供するとともに、将来にわたって国民皆保険を堅持するため、その医療費を国民全体で支える分かりやすい制度として、国の医療制度改革により創設された公的医療保険です。

1. 実施主体

後期高齢者医療広域連合

(ただし、保険料徴収や窓口業務は市(区)町村)

2. 対象者(被保険者)

(1) 75歳以上の方

(2) 65歳以上75歳未満で一定の障がいについて広域連合の認定を受けた方。

3. 給付の内容(自己負担)

(1) 療養の給付

病気やけがで医療機関にかかる時の医療費の自己負担割合は1割(現役並み所得者は3割)

(2) 入院時の生活・食事療養費

標準負担額を除いた額が支給されます。

標準負担額〔食事代、食費(1食当たり)、居住費(1日当たり)〕

負担区分		一般病床	療養病床 ※1				
			右に該当しない方		入院医療の必要性が高い方		
			食事代		食費	居住費	食費
現役並み所得者、一般		460円※2	460円※3		460円※2		370円 (指定難病患者を除く)
区分Ⅱ	90日までの入院	210円	210円		210円		
	90日を超える入院	160円※4	210円		160円※4		
区分Ⅰ		100円	130円		100円		0円
	老齢福祉年金受給者		100円		0円		

1 療養病床とは、急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする方のための医療機関の病床で、疾患や状態によって、医療区分が分けられています。

2 指定難病患者及び平成28年3月31日時点で1年以上継続して精神病床に入院していて、平成28年4月1日以降引き続き入院している方は260円になります。

3 一部医療機関では420円となります。

4 負担区分が「区分Ⅰ」の方が一般病床において限度額適用・標準負担額減額認定期間中に、申請をした日を含む月から12か月以内の入院期間が90日を超えた場合(療養病床で入院医療の必要

性の高い場合を含む)は、改めて市(区)町村の窓口へ減額申請(長期入院該当手続き)を行って下さい。申請月の翌月から食事代の標準負担額が減額されます。福岡県後期高齢者医療制度に加入する前の保険での入院日数も含むことができます。

申請月に支払った食事代は、市(区)町村の窓口で差額を請求申請することができます。

(3) 高額療養費

同一月内に支払った医療費の自己負担額が高額になった場合は、限度額を超えた額が払い戻されます。

自己負担限度額(月額)

負担割合	負担区分	自己負担限度額(月額)	
		外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
3割	現役並みⅢ	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% 〔過去12か月以内に世帯単位の高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降は、140,100円〕	
	現役並みⅡ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% 〔過去12か月以内に世帯単位の高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降は、93,000円〕	
	現役並みⅠ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% 〔過去12か月以内に世帯単位の高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降は、44,400円〕	
1割	一般	18,000円 〔年間限度額144,000円 (■高額療養費(外来年間合算)参照)〕	57,600円 〔過去12か月以内に世帯単位の高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降は、44,400円〕
	区分Ⅱ		24,600円
	区分Ⅰ	8,000円	15,000円

(4) 高額介護合算療養費

後期高齢者医療と介護保険の両方を利用し、1年間の自己負担額の合計が限度額を超えた場合は、限度額を超えた額が払い戻されます。

自己負担限度額(年額・世帯で合算)

負担区分	限度額(年額)	
	~平成30年7月	平成30年8月~
現役並みⅢ		212万円
現役並みⅡ	67万円	141万円
現役並みⅠ		67万円
一般	56万円	56万円
区分Ⅱ	31万円	31万円
区分Ⅰ	19万円※1	19万円※1

※1 介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円。

各給付には、事前に申請が必要なものもあります。詳しくは、お住まいの市区町村及び後期高齢者医療広域連合にお問い合わせください。

参考資料：厚生労働省「高齢者医療制度の概要等について」

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu-hoken/koukikourei/index.html